Das dentale Kieferhöhlenempyem mit Beteiligung der Orbita

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Von

Wilhelm Jamin
prakt. Zahnarzt in Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 11. Oktober 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

97

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität **Berlin**.

D e k a n : Prof. Dr. **Rubner**

R e f e r e n t e n : Prof. Dr. **Gutmann**

Prof. Dr. **Williger**

Die Beteiligung der Orbita bei einem dentalen Kieferhöhlenempyem ist eine ziemlich häufige Komplikation.

Zu einem dentalen Kieferhöhlenempyem führt sehr oft eine Periodontitis acuta oder chronica.

Eine weitere Ursache ist häufig die zufällige Eröffnung der Kieferhöhle bei chirurgischen Eingriffen, wenn diese unberücksichtigt bleibt. Bei Wurzelbehandlungen kann es vorkommen, daß septisches Material in die Kieferhöhle gestoßen wird und dann sich ein Empyem anschließt. Endlich kann der Durchbruch einer infizierten Zyste in die Kieferhöhle zu einem Empyem führen. Der Verlauf des dentalen Empyems kann akut und chronisch sein.

Die Diagnose wird nach der Anamnese durch Rhinoskopie und Punktion sichergestellt.

Die Therapie richtet sich auf die Beseitigung des schuldigen Zahnes und dann auf Entfernung des Eiters in der Kieferhöhle durch Spülungen. Führen die Spülungen nicht zum Ziele so kommt die Operation nach Caldwell Luc in Frage.

Die Prognose ist im allgemeinen günstig, da der Patient durch die Radikaloperation ohne irgend welche Schädigung von seinem Leiden befreit zu sein pflegt.

Von den Komplikationen mit der Orbita kommen auf grund der anatomischen Verhältnisse zunächst die Periostitis orbitalis in Frage. Letztere tritt bei einem Kieferhöhlenempyem meist in akuter Form auf. Sodann führt die Propagation eines Empyems zur Orbitalphlegmone.

Die Diagnose ist für eine Periostitis orbitalis nach Kieferhöhlenempyem entzündliches Unterlidödem, Chemosis und Exophtalmus. Für die Orbitalphlegmone neben heftigen Schmerzen und Fieber, Herabsetzung des Sehvermögens.

Die Therapie besteht in frühzeitiger Inzision mit Tamponade.

Die Prognose ist auch bei diesen Komplikationen des Empyems günstig.

Zuweilen kommt ein Uebergreifen des entzündlichen Prozesses auf die Schädelhöhle vor. Alsdann tritt fast stets Exitus letalis ein.

Lebenslauf

Ich wurde am 8. Januar 1895 zu Fürstenau, Kr. Osnabrück, geboren.

Vom 6. Lebensjahre an besuchte ich die Elementarschule zu Donum in Ostfriesland; vom 10.—19. Lebensjahre das Gymnasium zu Norden, Ostfriesland, woselbst ich Michaelis 1914 das Reifezeugnis erhielt.

Von 1914—1918 nahm ich am Kriege teil.

Seit Februar 1919 studierte ich an der Berliner Universität Zahnheilkunde und erhielt ebendort Juli 1921 die Approbation zum Zahnarzt.